Herrn Prof. Dr. Arthur Keith hochachtungsvollst überreicht v. d. Verf.

C6

16

SONDER-ABDRUCK

AUS DER

»PRAGER MEDIZ. WOCHENSCHRIFT«

War Napoleon Epileptiker? (182)

Von Dr. med. et phil. F. Kanngiesser (Braunfels). an der Lahn

THE CAUSE OF NAPOLEON'S DEATH.

As all matters relating to Napoleon excite great interest, the investigations of Professor Keith, of St. Bartholomew's Hospital, into the cause of his death will arouse attention. The professor finds evidence to show that Napoleon suffered both from tropical fever and cancer. It was alleged he died from fever through being kept at St. Helena, but if he had been taken from the island the cancer would have proved fatal. To those who still insist on discussing the question of Napoleon's treatment in a controversial spirit, the evidence may seem inconclusive, but it will doubtless satisfy the majority of people. Newcastle Daily Journal Jan 10th 1913

Sonderabdruck a. d. Prager Med. Wochenschrift, XXXVII., Nr. 27, 1912.

War Napoleon Epileptiker?

Von **Friederich Kanngiesser,** Dr. med. et phil., Braunfels a. d. Lahn.

Da Gajus Julius Caesar zweifelsohne Epileptiker war — wie ich glaube, handelte es sich um Spätepilepsie auf arteriosklerotischer Basis —, interessierte es mich der Analogie halber das Gerücht zu ergründen, demzufolge Napoleon I. ebenfalls Epileptiker gewesen sein soll. Ich wandte mich daher mit verschiedenen diesbezüglichen Anfragen an den hervorragenden Napoleonkenner Herrn Prof. Dr. Paul Holzhausen-Bonn, der mich gelegentlich einer Unterredung sogleich darauf aufmerksam machte, dass die Frage nach einer etwaigen Epilepsie des Kaisers schwer zu beantworten sei; Lues und Alkohol kämen bei der Ätiologie einer etwaigen Epilepsie bei Napoleon nicht in Frage; eine eventuelle Epilepsie aus der Kindheit Napoleons sei sicher unbekannt. Im Übrigen aber hatte Herr Holzhausen die grosse Liebenswürdigkeit, mir zu gestatten, unter Berufung auf ihn mich an die nachgenannten berühmten Napoleonforscher wenden zu dürfen.

Herr Frédéric Masson-Paris, Membre de l'Académie Française, hatte die Güte, mir das Folgende mitzuteilen: „Nulle part, dans aucun des témoignages relatifs à la santé de Napoléon, je n'ai trouvé la moindre trace ni de convulsions, ni de quoi que ce soit y ressemblant. Que, une nuit, il ait pu dans un état nerveux particulier avoir une syncope, c'est un accident tellement courant, qu'il n'est pas un homme qui ne l'ait éprouvé. Mais par ailleurs, l'étude que j'ai faite de son tempérament depuis les plus jeunes années jusqu' à sa mort ne m'a pas montré un seul cas de convulsion. Si l'on en n'avait pas constaté durant le règne, ou si l'on n'en avait pas révélé alors le secret, durant la captivité, on n'en aurait pu cacher le fait aux Anglais. Or, à proportion que le patient vieillit les attaques sont plus fréquents. Donc . . . A coup sûr, nous ne sommes pas aussi bien instruits que nous le serions, si le journal de la santé de l'empereur avait été retrouvé, mais je crois bien que l'on peut au moins se rendre compte de ce qui ne fut pas, s'il est plus difficile de se rendre compte de ce qui fut, et je crois pouvoir dire que, en ce qui concerne l'epilepsie, il n'y en a trace ni chez Napoléon ni chez ses ascendants ni chez ses descendants.

*

Herr Hofrat Prof. Dr. Aug. Fournier-Wien, der ebenfalls nicht an eine Epilepsie bei Napoleon glaubt, hatte die Güte, mir das Nachfolgende mitzuteilen: „Die einzige Stelle, auf die man allenfalls eine Vermutung wegen Epilepsie bei Napoleon I. gründen könnte, ist in Talleyrands Memoiren (I, 195) enthalten. Es war in Strassburg unmittelbar vor dem Krieg von 1805, wo der Minister zum Kaiser kam, der sich eben von der Kaiserin verabschiedet hatte, als Napoleon plötzlich zu Boden fiel und nach Atem rang: „Ich (Talleyrand) riss ihm die Krawatte ab, denn er schien ersticken zu wollen. Er erbrach sich nicht, aber seufzte und gab Speichel von sich. N. v. Rémusat, der alte Kammerherr, der mit mir ins Zimmer getreten war, reichte ihm Wasser; ich überschüttete ihn mit Eau de Cologne. Er hatte eine Art Krämpfe, die übrigens nach einer Viertelstunde vorüber waren. Wir hatten ihn in einen Lehnstuhl gesetzt. Er begann zu sprechen, kleidete sich wieder an, empfahl uns strengstes Geheimnis und war eine halbe Stunde später auf dem Weg nach Karlsruhe". Frau von Rémusat verlegt in ihren Memoiren (III, 60) dieselbe Szene nach Mainz und in das Jahr 1806: „Er vergoss aus Rührung des Abschiedes Tränen und zugleich hatte er einige Konvulsionen, die stark genug waren, um ein Erbrechen zu verursachen. Man musste ihn setzen und ihm Orangenwasser reichen. Er weinte. Dieser Zustand dauerte etwa eine Viertelstunde. Darauf beherrschte er sich, erhob sich plötzlich, drückte Talleyrand die Hand, umarmte seine Frau ein letztes Mal und sagte zu M. von Rémusat: Die Wagen sind da . . . etc.". Von einer Ohnmacht ist einmal am 9. Brumaire 1799 die Rede; mitten im Getümmel der Volksvertretung; doch handelte es sich hier nur um Minuten der überwältigten Nerven. Doch das waren ganz vereinzelte Fälle, durch Intervalle von mehreren Jahren angestrengter Nerven- und Geistesarbeit getrennt".

Herr F. M. Kircheisen-Genf hatte die Güte, mir folgende bibliographische Mitteilung zu machen: „G. Barral. La santé de Napoléon Ier. In: La Chronique médicale. 7e année, p. 34, 104, 227, 322 u. 415. Paris 1900. A. Cabanès. Napoléon était-il épileptique? In: Les indiscrétions de l'histoire. 3e série. Paris 1904. Cesare Lombroso hat auch über diesen Gegenstand geschrieben. Der Artikel erschien in deutscher Sprache in der Deutschen Revue Bd. 23. I. p. 60. Stuttgart. Januar 1898. Das, was Lombroso darüber geschrieben, ist wertlos und ganz unwissenschaftlich".

Leider sind mir die genannten Zeitschriften zunächst nicht zugänglich. Der kurze Aufsatz soll auch nur eine Rundfrage sein, was über eine etwaige Epilepsie (Krämpfe, Ohnmacht, Bewusstseinsverlust, resp.-störungen, Amnesie etc.) bei Napoleon bekannt ist. Vielleicht haben Historiker wie Mediziner die Güte, mir weitere kompetente Notizen zukommen zu lassen

speziell auch darüber, ob die Anekdote vom „roten Männchen" (vgl. H. Heine, Deutschland, Kap. 6) historisch belegt ist. Die rote Farbe ist fast pathognomonisch für die Gesichtshalluzinationen der Epileptiker.

Indem ich eine Beantwortung der im Titel gestellten Frage mir für einen in dieser Wochenschrift zu erscheinenden Nachtrag zu vorstehendem Aufsatz vorbehalte, beschliesse ich denselben mit einem herzlichen Dank an die grossen Gelehrten, die die Güte hatten, mich durch ihre sachdienlichen Mitteilungen zu erfreuen.

* * *

Durch meinen verehrten Freund Fritz Knapp stand mir die zitierte Arbeit Lombrosos zur Verfügung. Wichtiger als die Äusserungen Lombrosos über das epileptische Aussehen und über den epileptischen Charakter Napoleons — denn darüber lässt sich streiten — sind die nachfolgenden, von Lombroso erwähnten Tatsachen: A. Marchi (Antommarchi?) I, 258 zufolge war Napoleons Vater Trinker. D. Norvin. Hist. de Nap. Paris 183', I, 11 erzählt, dass Napoleon als Schüler im Anschluss an eine Aufregung heftige Konvulsionen hatte. In dem Mainzer Reisetagebuch von 1804. das von einer ungenannten Dame des Hofes geführt wurde und Aufnahme in Constants Memoiren gefunden hat, wird gesagt, Napoleon habe am 10. September an Nervenkrämpfen oder seinen epileptischen Anfällen gelitten. Josephine habe die Anwesenden zu Hilfe gerufen und nach vielen Stunden der Angst sei der Anfall vorüber gewesen, aber der Kaiser habe verboten, etwas darüber verlauten zu lassen. Den Unfall, den Talleyrand in Strassburg 1805 sah, beschreibt Lombroso wie folgt: Der Kaiser stürzte aus dem Zimmer Josephinens heraus, ergriff Talleyrand beim Arm und schleppte ihn in ein benachbartes Zimmer, und nachdem Napoleon verwirrt sagte, er solle die Tür schliessen, sah Talleyrand ihn wie tot niederstürzen: il gémissait et il bavait, il avait des espèces de convulsions qui cessèrent an bout d'un quart d'heure . . . und etwas weiter heisst es: il commença à parler, se réhabilla, nous recommanda le silence et une demi-heure après il était sur le chemin de Carlsruhe. (Constant, Mem. II, 16). Napoleon litt häufig bei Aufregungen an Muskelzuckungen und hatte oft einseitigen Kopfschmerz. Leichte, von Lombroso zitierte psychische Störungen, die von der Geschichte nur mangelhaft überliefert werden, erwähne ich in diesem Referat mit Absicht nicht.

Nachdem ich die Arbeiten von Cabanès und Barral für meine Bibliothek erworben, bin ich in der angenehmen Lage, auch darüber referieren zu können. Die Mitteilungen Barrals über das Befinden Napoleons geben für Epilepsie keine Anhaltspunkte; auch begnügt sich Barral diesbezüglich gegen Ende

seiner Arbeit zu sagen: „Dans cette histoire inexplorée de la santé de Napoléon, il serait facile de démontrer l'inanité, pour ne pas dire plus, de ces prétendues attaques d'épilepsie que personne n'a jamais vues, pas même Talleyrand." Ausführlich über eine etwaige Epilepsie Napoleons äussert sich Cabanès. Aus diesem Autor entnehme ich zunächst folgendes: „Nous sommes en 1806. Mlle George, à St. Cloud, est dans la couche impériale . . . Soudain, au milieu de la nuit, elle pousse un cri d'épouvante: Napoléon gît à ses côtés, évanoui . . . Elle réclame à grands cris du secours. Que s'était-il donc passé? Une libelle du temps va nous renseigner. „Le héros venait d'avoir une attaque d'épilepsie. Quand le tyran recouvra l'usage de ses sens, la première question qu'il fit fut comment l'Impératrice et les gens de service se trouvaient dans sa chambre. Quand il sut qu'ils étaient venus aux cris de Mlle George, il se précipita sur elle, la battit outrageusement et la jeta à la porte à demie nue." (L. Goldsmith, London 1810, p. 99.) Weiteres siehe im übrigen Text vorliegender Arbeit. Bemerkenswert ist, dass Cabanès die Beantwortung der von ihm gestellten Frage, ob Napoleon epileptisch war, ziemlich schuldig bleibt, er sagt nur: Au sens du mot tel que le vulgaire l'entend, nous nous croyons autorisé à répondre par la négative.

Ich selbst habe mir die Beantwortung für einen Nachtrag vorbehalten. Für die Differentialdiagnose aber seien zwei wichtige Momente zuvor betont: 1. Man darf den Begriff der Epilepsie nicht überspannen und muss sich bewusst bleiben, dass die Diagnose Epilepsie ohne weiteren Zusatz nur eine symptomatische ist. 2. Darf man nicht vergessen, dass Napoleon einen regulären, aber auffallend langsamen Puls von nur 40—60 Schlägen pro Minute hatte. Ob die erwähnten epileptoiden Anfälle kardiovasalen Ursprungs sind? Vielleicht haben einige Kollegen die Güte, mir ihre diesbezüglichen Meinungen zur Verfügung zu stellen.

Druck von Carl Bellmann, Ges. m. b. H., Prag.

Sonderabdruck a. d. Prager Med. Wochenschrift, XXXVII., 1912. Nr. 37.

War Napoleon Epileptiker?

Von Dr. med. et phil. **F. Kanngiesser** (Braunfels).

Zu der gleichlautenden Arbeit in Nr. 27 dieser Zeitschrift habe ich zunächst folgende literarische Nachträge zu machen. Gélineau sagt in seinem Aufsatz: Les épileptiques célèbres (La Chronique Médicale 1900 p. 554): „le nom de Napoléon doit être rayé de la liste des comitiaux et même des pseudo-épileptiques", doch ist seine Begründung recht dürftig. Auch die Auffassung Seeligmüllers (in seiner Schrift: War Paulus Epileptiker, Leipzig 1910 p. 70), dass der Strassburger Anfall nur ohnmachtsähnlich, durch hastiges Essen provoziert war, leidet gerade nicht an Stärke der Beweisführung.

Wie sehr umstritten das Problem ist, ob Napoleon Epileptiker war, darauf weisen auch die Äusserungen von vier anerkannt hervorragenden Vertretern ihres Fachs hin, die die Freundlichkeit hatten, mir ihre Meinungen über die fragliche Epilepsie Napoleons mitzuteilen. Zwei bejahen die Frage, zwei verneinen sie. Will man die Stimmen wägen und nicht zählen, so kommt man zu demselben Resultat. Bleibt also nur übrig, dass meine bescheidene Meinung den Ausschlag am Zünglein der Wage gebe.

Herr Professor Dr. K. Alt in Uchtspringe (Altmark) schreibt: „Wie Ihnen vielleicht aus meiner vor Jahren in der Münchener medizinischen Wochenschrift veröffentlichten Arbeit über Behandlung des status epilepticus bekannt sein wird, habe ich sehr reichlich Gelegenheit gehabt Epileptiker zu sehen und zu behandeln. Ich habe wohl mindestens 4000—5000 Epileptiker zu untersuchen Gelegenheit gehabt. Unsere Anstalt zählt unter den 1600 Insassen ständig fast 600 Epileptiker. Ich kenne eine ganze Anzahl von Herren in hoher Stellung, die Epileptiker sind, ohne dass ihre Berufsgenossen davon eine Ahnung haben. Die charakterologischen Veränderungen der Epileptiker, die transitorischen Bewusstseinstrübungen, die narkoleptischen Anfälle etc. sind ebenso beweisend wie ausgesprochene Krampfanfälle. Meine Ansicht geht dahin, dass Napoleon I., der Sohn eines Alkoholikers, an Epilepsie gelitten hat und schon in der Zeit seines wichtigsten Schaffens, als Konsul, von epileptischen Anfällen heimgesucht worden ist. Wäre Napoleon nicht Epileptiker gewesen, so stünde es heute anders um die Weltgeschichte. Nicht die Klugheit, Überlegenheit und Überzahl seiner Feinde hat diesen genialen Menschen besiegt, sondern die

*

tückische Krankheit, die ihm als verhängnisvolles Erbteil eines trunksüchtigen Vaters überkommen ist. Bei Napoleon bestand übrigens jene Sonderform der epileptischen Anfälle, die durch Diätfehler, hastiges Schlingen etc. ausgelöst worden können, die ich als gastrische Epilepsie zu bezeichnen pflege. Natürlich ist auch bei dieser Form das Wichtigste die enorme Reizbarkeit des Gehirns, die Insuffizienz der Transformatoren. Auch die Gefässstörungen wirken hierbei mit.“

Herr Dozent Dr. Max Herz, Spezialarzt für Herzkrankheiten in Wien, schreibt: „Der Umstand, dass Napoleon eine ziemlich hochgradige Bradykardie aufwies, lässt die Annahme nicht unwahrscheinlich erscheinen, dass es sich bei seinen Anfällen um die Begleitsymptome einer zeitweise über die Toleranzgrenze seines Nervensystems hinaus gediehene Verlangsamung der Zirkulation gehandelt habe. Mit Sicherheit auszuschliessen ist wohl der wichtigste Repräsentant der Paroxysmen dieser Kategorie, der Adams-Stokes'sche Komplex. Hingegen wird es wohl gestattet sein, an jene eigentümlichen Anfälle zu denken, welche sich als Steigerungen von Vagusneurosen, insbesondere der von mir sogenannten „hypnotischen Bradykardie“ darstellen und auf deren häufiges Vorkommen ich wiederholt hingewiesen habe. Mit der Epilepsie haben die Anfälle dieser Art natürlich nichts zu tun.“

Herr Professor Dr. L. W. Weber, Direktor der städtischen Nervenheilanstalt in Chemnitz, schreibt: „Ich persönlich glaube nicht, dass es sich bei Napoleon um Epilepsie im echten Sinne des Wortes handelt. Wie ich die Epilepsie auffasse, habe ich in einem Aufsatz ausgeführt, der demnächst in der Münchener Medizinischen Wochenschrift erscheint. (Erschienen 1912, Nr. 31 und 32.) Ich könnte solche Fälle, bei denen gelegentlich einmal oder mehreremal im Leben epileptische Attacken, Konvulsionen, Absenzen, Dämmerzustände auftreten, höchstens zu der Affektepilepsie im Sinne von Bratz rechnen. Aber auch hier überwiegt das Degenerative gegenüber dem Epileptischen. Und wir sehen ja so vielfach bei Degenerativen, bei Alkoholikern — ohne dass sonst schwere pathologische Züge vorhanden sind — gelegentlich epileptische Symptome auftreten. Es kommt noch dazu, dass bei historischen Persönlichkeiten doch nur sehr ungenaue — im medizinischen Sinne — Schilderungen der Attacken vorliegen. Was Napoleon hatte, kann gerade so gut eine hochgradige Affekterregung, eine Erschöpfung, ein Ausbruch seines Pathos gewesen sein; bei Südländern nimmt alles dies schwerere Formen an. Ich möchte mich nur dagegen wenden, dass das, was wir allein mit einiger Berechtigung Epilepsie nennen dürfen und was eine einheitliche Krankheit von bestimmtem, üblem Verlauf und unangenehmen Beimengungen (Verblödung, Charakterveränderungen) darstellt, bei Napoleon vorgelegen habe. Das halte ich für zuviel anzunehmen und ich beobachte doch jetzt auch schon seit 18—20 Jahren sehr viele Epileptiker.“

Herr Professor Dr. med. et phil. W. Weygandt, Direktor der Irrenanstalt (Friedrichsberg) schreibt: „Das Problem der Epilepsie Napoleons hat mich seit langer Zeit interessiert, ich war vor Jahren auch einmal in eine Polemik darüber in der Frankfurter Zeitung verwickelt. Es wird noch mehrfach über auffallende pathologische Schlafzustände berichtet, so kommt meines Wissens Treitschke im ersten Band seiner Deutschen Geschichte bei Gelegenheit der Schlacht bei Aspern (1809) auf einen derartigen Anfall zu sprechen; auch in der Schlacht bei Borodino (1812) soll derartiges vorgekommen sein. Zu berücksichtigen ist, dass nicht nur, wie auch aus der Szene bei Talleyrand hervorgeht, die Zeugen zum Stillschweigen angehalten wurden, sondern, dass auch erfahrungsgemäss die Biographen vielfach über die pathologischen Umstände

ehr leicht hinweggehen; so ist meines Wissens in der grossen Biographie iber Helmholtz von Professor Königsberger nichts erwähnt, dass Helmholtz epileptische Zustände gehabt habe, während in Heidelberg lie Tradition entschieden dafür spricht. — Selbstverständlich ist Epilepsie eutzutage ein Sammelbegriff."

Ich selbst entscheide mich in dieser Streitfrage, wie Weygandt und Alt, für das Vorhandensein der Epilepsie bei Napoleon. Und zwar halte ich seine Epilepsie für eine hereditäre, lurch die Trunksucht des Vaters auf den Sohn überkommene Krankheit. Bei dem Strassburger Anfall deutet die Verwirrung in der Aura, bei dem Anfall in St. Cloud verweist die otale Amnesie mit absoluter Sicherheit auf Epilepsie. Warum nders hatte übrigens der Kaiser Interesse daran, Stillschweien zu gebieten, wenn ihm die Natur der Attacken nicht als pileptisch bekannt gewesen wäre? Im übrigen unterstützen veitere Verdachtsgründe gerade durch ihre Quantität die Dianose, dass Napoleon an genuiner Epilepsie gelitten hat. Wenn ie Epilepsie Napoleons nicht allgemein als solche erkannt war, ist daran auch zum Teil der Umstand Schuld, dass man ja rst seit wenigen Jahren die Epilepsie in ihrer ganzen Breite nd Tiefe zu erkennen beginnt.

Wie wenig oft die epileptische Konstitution ihren Trägern, geschweige enn deren Angehörigen bekannt ist, dafür zwei Beispiele. Nur durch ufall, gelegentlich der ausführlich erhobenen Anamnese bei einem 39jähgen Herrn, der mich wegen eines Hautleidens konsultierte, erfuhr ich on demselben das Folgende: „Schon als dreijähriges Kind, als er sah, ie ein Spielkamerad sich geschnitten hatte und blutete, wäre ihm hwindlig geworden. Er sei vom Tisch gefallen und habe das Bewusstin verloren. Seit dieser Zeit sei er von seinen Geschwistern immer eneckt worden, er könne kein Blut sehen. Als 19jähriger sei es ihm nach er Tanzstunde bald nach Eintritt in ein Restaurant schwindlig georden; er habe sich daher noch rechtzeitig von seinen Bekannten entrnen wollen, sei aber nach dem Aufstehen in eine Gruppe seitlich sitzender äste bewusstlos hineingefallen, so dass er von diesen — wie ihm später on seinen Freunden erzählt wurde — für betrunken gehalten worden i, eine Fehldiagnose, die von Laien bei Epileptikern leider häufig gestellt ird. Als 28jähriger kam ihm beim Kegeln, wie er eine Kugel greifen ollte, sein Finger derart zwischen diese und eine rückläufige Kugel, dass e Haut des Fingers wie eine Zwetschke aufplatzte. Als er Blut aus der Vunde hervorquellen sah, wurde es ihm schwindlig; er fiel hin und verlor as Bewusstsein. Als er vor wenigen Jahren bei einer Radtour einem Vagenunfall begegnete — der Besitzer des Wagens, ein Arzt, war herausschleudert worden und lag mit blutendem Schädel da — wurde ihm erart schwindlig, dass er nicht helfen konnte. Letztes Jahr, als in einer esellschaft von einer blutigen Operation berichtet wurde, sei ihm derart hwindlig geworden, dass er sich rasch entfernt hätte und alsbald in der üche unter lautem Fall bewusstlos hingestürzt sei, so dass die Hausleute erbeigeeilt und ihn — mit dem Kopf in einer Nische eingezwängt vorefunden hätten. In der Familie hätte der verstorbene Vater — ein beeutender Künstler — häufig ähnliche Anfälle gehabt. Er erinnere sich, ass dieser einmal, als er sich beim Brotschneiden ganz leicht geschnitten

hätte, bewusstlos zu Boden gefallen sei." Ein Kollege meinte mir gegenüber, dass alles das lediglich einfache Ohnmacht gewesen sei. Ich glaube das nicht, da nach meiner Erfahrung bei einfacher Ohnmacht keine Amnesie besteht; auch wäre wiederholte Ohnmacht aus nichtigen Anlässen bei einem sonst sehr kräftigen Menschen recht paradox. Dass übrigens die rote Farbe in der Symptomatologie der Epilepsie eine Rolle spielt, ja auch der „agent provocateur" eines Anfalles sein kann, ist bekannt.

Ausser diesem Fall von Vertigo epileptica ex aspectu sanguinis ist mir ebenfalls nur durch einen Zufall ein anderer Fall von Epilepsie zur Kenntnis gelangt. Ich habe denselben in der Münch. Med. Wochenschr. 1910 Nr. 10 veröffentlicht und dem betreffenden Epileptiker am 2. Juli 1910 gelegentlich seiner Stellung zum Militär folgendes Attest ausgestellt: „Bescheinige hiermit, dass F. D. aus G. am 15. Aug. 1909 in meiner Gegenwart einen epileptischen Anfall gehabt hat (vgl. op. cit.). Seitdem ist kein Anfall wieder eingetreten, doch gibt D. an, in letzter Zeit zirka ½ St. lang dauerndes Flimmern vor den Augen gehabt zu haben, so dass er nur mit grösster Mühe hätte lesen können. Die letzteren Anfälle, die vielleicht als epileptische Äquivalente zu deuten sind, waren von vorübergehendem Kopfweh gefolgt." Vor der wiederholten militärischen Musterung fügte ich am 21. Juni 1912 dem Attest Folgendes bei: „F. D. hatte in der Zwischenzeit angeblich keine Symptome, die auf Epilepsie deuten. Doch wurde ihm während der neu vorgenommenen Auskultation schwindlig. Er wurde plötzlich auffallend blass und musste sich auf den Stuhl setzen, um nicht umzufallen. Vielleicht, dass das lange Stehen verbunden mit der Aufregung, dass der Untersuchungsbefund ein ungünstiger sein könnte, das Äquivalent zur Auslösung brachte." Ich bin überzeugt, hätte ich ihn sich nicht setzen lassen (er bat mich dringend darum), so wäre er wie bei der Auskultation am 15. August 1909 bewusstlos hingestürzt. Den Beginn des Anfalls von Vertigo epileptica schilderte er mir so: „Es wurde mir erst heiss und dann plötzlich eiskalt im Kopf." Bemerkenswert ist, dass der gewöhnliche Puls des Patienten wie der Napoleons nur 50 pro Minute zählt, wobei bemerkt sei, dass das Herz vollständig gesund ist. Als F. D. zu meiner grössten Überraschung — denn seine Familie ist mir wohlbekannt — den ersten epileptischen Anfall hatte, konnte ich nur in Erfahrung bringen, dass er schon als 7jähriges Kind einen ähnlichen Anfall mit Bewusstseinsstörung hatte. Über die Ätiologie war ich völlig im Unklaren, zumal mir aus der Familie nichts ähnliches bekannt war, bis ich, der ich bat, fortan auf alles zu achten, durch Zufall erfuhr, dass der Bruder Symptome darbot, die ich unter dem Titel: „Noktambulismus und epileptisches Äquivalent" in der Medizinischen Klinik 1910 Nr. 42 publizierte. Später erfuhr ich, dass das Leiden des verstorbenen Vaters, das mir gegenüber stets als Larynxtuberkulose bezeichnet wurde, Syphilis gewesen sein soll, eine Angabe, die auch dadurch bestätigt wird, dass die Frau des betreffenden Mannes drei Fehlgeburten hatte. Da die Eltern der beiden epileptischen Brüder weder selbst Epileptiker noch Trinker waren, kann wohl nur die luetische Ätiologie für die Epilepsie ihrer beiden Söhne in Frage kommen.

Dafür aber, dass Epilepsie und hervorragende Leistungen einander durchaus nicht ausschliessen — Weygandt erwähnt Helmholtz, Gélineau (op. cit.) nennt u. a. Newton, Molière, Paganini und Mozart — als Beispiel der in diesem Jahre verstorbene Marburger Chemiker F. Fittica. Durch einen Zufall war ich im Jahre 1908 Zeuge eines typisch

epileptischen Anfalls bei demselben. Dank kompetenter brieflicher Mitteilungen bin ich in der Lage, über die Epilepsie dieses Chemikers näheres zu berichten:

„Schon die Mutter Fitticas soll an nervösen „Zuständen", worunter wahrscheinlich Epilepsie zu verstehen, gelitten haben, wohingegen in der Familie Fitticas sonst keine Epilepsie nachweisbar ist. Als Student soll Fittica, wie ärztliche Studiengenossen versichern, keine epileptischen Symptome dargeboten haben. Die epileptischen Anfälle sind bei Fittica angeblich infolge übergrosser psychischer Erregungen Ende der 20ger Jahre aufgetreten. Sie fingen an mit momentanen Bewusstseinsstörungen, die kurz zuvor von ihm selbst empfunden wurden; er starrte dann lange auf einen Punkt oder nahm im Dämmerzustand irgendwelche Handlungen vor. Wenn nach einer oder mehreren Minuten der Zustand wieder ein normaler war, wusste er nicht, was er in dem epileptischen Dämmerzustand getan hat. Diese Symptome traten später häufiger auf, wurden dann abgelöst von leichten Zuckungen, später von wirklichen Krämpfen mit Cyanose, Schaum vor dem Munde und Pupillenstarre. Nach solchen Anfällen kam es zu einer ca. 5 Min. langen völligen Bewusstseinsstörung, der sich meist auch sehr grosse körperliche Mattigkeit hinzugesellte und die dann in einen ruhigen Schlaf überging, nach dem das klare Bewusstsein wieder völlig zurückkehrte. Auch diese Anfälle wurden von F. in ihrem Beginn deutlich empfunden. In den letzten Jahren aber unterblieb die Aura, so dass oft mitten im Reden oder Vorlesen die Krampfanfälle auftraten, und nachher wusste er selten, was mit ihm vorgegangen war."

Fittica hat sich einen Namen gemacht durch zahlreiche anerkannte chemische Arbeiten, die nach Aussage von Chemikern weit über Durchschnittsleistungen hervorragten. In den Jahren 1900/1901 erregten seine Aufsätze in der Chemikerzeitung über die Umwandlung von Phosphor in Arsen und in Antimon, von Arsen in Antimon und sein Nachweis von Stickstoff im Arsen grosses Aufsehen, insonderheit sein Rütteln an der elementaren Natur mancher Elemente. Die fachwissenschaftlichen Zeitschriften verweigerten schliesslich die Aufnahme seiner Arbeiten. Ich weiss nicht, ob die Bewusstseinsstörungen der Epilepsie diese viel geschmähten Arbeiten resp. Experimente irgendwie beeinflusst haben; ich kenne die Arbeiten auch nicht und bin nicht kompetent genug über dieselben ein Urteil abzugeben. Wohl aber konnte ich in einer mir vorliegenden Broschüre Fitticas aus dem Jahre 1902: „Geschichte der Sulfitzellfabrikation" keine Spuren finden, die mir — soweit ich wie gesagt darüber als Naturwissenschaftler urteilen darf und als Arzt urteilen muss — irgendwie verdächtig auf Epilepsie erscheinen. Obwohl man bei vielleicht oberflächlicher Betrachung des Schicksals von Fittica Vergleiche mit dem Schicksal von Julius Robert Mayer und von Semmelweiss zu ziehen geneigt sein könnte, darf ich mich eben aus mangelnder Kompetenz in diese rein chemische Streitfrage nicht einmischen. Immerhin möchte ich nicht verfehlen, auf einen Ausspruch von Fitticas Gegner Fr. Schulze (Klagenfurt) in der Deutschen Revue Aug. 1907 p. 252 hinzuweisen: „Doch was dann, wenn Fittica recht hätte und wenn wir anderen sämtlich nur unbedeutende Stümper wären? Fittica wäre dann der Grösste unter uns, dessen Grösse nicht wir, sondern eine kommende Zeit erst würdigen könnte."

Bei Korrektur vorliegender Abhandlung sei hinzugefügt, dass nach Notiz der Frankfurter Zeitung vom 14. August 1912, Ramsay und Cameron, die Umwandlung eines Elements in ein anderes bewiesen haben.

* * *

Gerade kurz vor Absendung dieser Abhandlung an die Redaktion geht mir der Abzug einer Kritik des Chemnitzer Neurologen Weber zu: betreffend H. Fischer, die Krankheit des Apostels Paulus. (E. Runge, Gross-Lichterfelde 1911) Weber sagt in der Kritik u. a. und zwar im letzten Absatz: „Aber nur die Krankheit dürfen wir als echte Epilepsie bezeichnen, bei der periodische Anfälle mit Bewusstseinsverlust und periodische Dämmerzustände eintreten und die allmählich zu einer eigenartigen Charakterveränderung und Verblödung führt. An dieser echten Epilepsie hat aber weder Paulus, noch Helmholtz, den Fischer auch als Epileptiker bezeichnet, gelitten. Ob aber bei diesen grossen Männern eines oder das andere an Epilepsie erinnernde Symptom gelegentlich aufgetreten ist, hat für die Beurteilung ihres Charakters und ihrer Leistungen keine Bedeutung." Dem möchte ich gegenüberhalten, dass Periodizität ein sehr dehnbarer Begriff ist, zumal doch nicht alle Zufälle bei Napoleon historisch gebucht zu sein brauchen, und dass die Epilepsie ebensowenig immer in Verblödung übergehen muss, als sich Tuberkulose an Masern anzuschliessen braucht. Ebenso verfehlt wäre es nur das als Syphilis gelten zu lassen, was in Tabes oder Paralyse ausartet. Es braucht nicht jedes Leiden unbedingt auszuarten, es braucht der Schmerzenskelch nicht bis zur Neige getrunken zu werden. Die Übergänge zwischen der Epilepsie, wie Weber sie auffasst und wie ich dieselbe aufzufassen gewohnt bin, sind m. E. fliessende und dürfte nichts schwieriger sein, als eine scharfe Grenze konstruieren zu wollen. Was nun den Paulus betrifft, so glaube ich ebensowenig wie Seeligmüller und Weber, dass Paulus Epileptiker war, habe aber versucht eine andere Diagnose zu stellen, die in der Münchener Medizinischen Wochenschrift erscheint (1912, p. 1742). Leider konnte ich in dieser Arbeit weder auf die Fischersche Arbeit noch auf die Webersche Kritik verweisen, da mir diese damals noch nicht bekannt waren. Zum Schluss herzlichsten Dank an meine hochverehrten Kollegen Alt, Herz, Weygandt und Weber für ihre mir so sehr wichtigen Mitteilungen.

Selbstverlag. — Druck von Carl Bellmann, Ges. m. b. H., Prag.